

УДК 616.8-099:378.147:614.253.2-055

**Г.П. Кузьміна,  
В.Є. Азаренко,  
О.В. Князева,  
А.М. Василенко**

## **АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ НЕРВОВИХ ХВОРОБ НА ЦИКЛІ ВТОРИННОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»**

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»  
кафедра терапії, кардіології та сімейної медицини ФПО  
(зав. – д. мед. н., проф. В.А. Потабашиї)  
вул. Дзержинського, 9, Дніпро, 49044, Україна  
SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»  
Department of therapy, cardiology and family medicine of FPE  
Dzerzhinsky str., 9, Dnipro, 49044, Ukraine  
e-mail: 606@dsma.dp.ua*

**Ключові слова:** вторинна спеціалізація, загальна практика – сімейна медицина, нервові хвороби  
**Key words:** secondary specialization, general practice-family medicine, nerve diseases

**Реферат.** Актуальные проблемы преподавания нервных болезней на цикле вторичной специализации «Общая практика – семейная медицина». Кузьмина А.П., Азаренко В.Е., Князева Е.В., Василенко А.М. Подготовка высокопрофессионального врача общей практики-семейной медицины на цикле вторичной специализации – одна из серьезных задач, стоящих перед кафедрой. Использование современных, интерактивных методик позволяет повысить качество обучения врачей, уровень овладения практическими навыками, усвоения теоретического материала. Путем анкетирования врачей-курсантов нами выявлен ряд проблем в процессе подготовки врачей общей практики - семейных врачей.

**Abstract.** Actual problems of teaching nerve diseases on the cycle of secondary specialization "General Practice - Family Medicine". Kuz'mina G.P., Azarenko V.Je., Knjazjeva O.V., Vasilenko A.M. Preparation of a highly professional general practitioner-family doctor on the cycle of secondary specialization is one of the serious tasks facing the department. The use of modern, interactive methods can improve the quality of training of doctors, the level of practical skills mastering, the assimilation of theoretical material. Questioning doctors doing courses, we identified a number of problems in the process of training general practitioner-family doctors.

Програмою діяльності Кабінету Міністрів України та Стратегією сталого розвитку «Україна — 2020» встановлено, що розвиток мережі первинної медичної допомоги та її матеріально-технічне забезпечення є важливим завданням галузі. Відповідно, з метою стимулювання розвитку первинної медико-санітарної допомоги необхідно, аби лікарі мали відповідний рівень професійних знань та досвід. Сучасний фахівець повинен бути компетентним, високопрофесійним, відповідальним, активним, вміти самовдосконалюватися та постійно оновлювати свої знання та вміння.

Основною метою циклу вторинної спеціалізації є формування професійної компетентності та забезпечення готовності лікарів до роботи в якості лікаря загальної практики — сімейного лікаря. Високий професійний рівень є основним завданням навчання, оскільки від якості підготовки лікарів у подальшому залежить якість надання медичної допомоги хворим.

Основні завдання курсу «Нервові хвороби» включають: отримання лікарем загальної практики – сімейної медицини (ЗП-СМ) сучасних знань про етіологію, патогенез, клініку, діагностику, диференційну діагностику, лікування та профілактику захворювань нервової системи; навчання навичкам неврологічного обстеження, виявленню симптомів ураження нервової системи, виділенню неврологічних синдромів та обґрунтуванню топічного діагнозу; формування в лікаря клінічного неврологічного мислення, здатності самостійно поставити діагноз, провести і призначити необхідний комплекс обстеження й лікування неврологічних захворювань, невідкладних неврологічних станів та проводити профілактику захворювань нервової системи [4].

Нервова система недоступна для безпосереднього обстеження за допомогою фізикальних методів. Тільки виявлення розладів функції нервової системи дає в руки лікаря дані, необхідні для постановки діагнозу [5].

У зв'язку з цим, велику роль у вивченні нервових хвороб необхідно відвести практичним заняттям. Особлива увага повинна приділятися опануванню практичними навичками неврологічного обстеження та професійній оцінці виявлених симптомів.

Лікар повинен набути навичок опитування, збір скарг та анамнезу в неврологічного хворого; дослідження неврологічного статусу, до якого входить визначення рівня свідомості, дослідження рухової сфери: визначення обсягу, сили й темпу довільних рухів; дослідження тону м'язів і рефлексів; виявлення м'язової атрофії, дослідження чутливості, виявлення парестезій, каузалгії; дослідження функції черепних нервів; дослідження координації (проба Ромберга, координаторні проби в кінцівках (пальцево-носова, п'ятково-колінна, адіадохокінез), дослідження менінгеальних симптомів, дослідження вищих мозкових функцій (мови, читання, письма, рахунку, гнозису, праксису, пам'яті та інтелекту), виявлення симптомів паркінсонізму, дослідження вегетативних функцій (виявлення порушень терморегуляції, потовиділення, вазомоторних і трофічних розладів, ортостатичної гіпотензії, синдрому Рейно, порушення функції тазових органів), дослідження хворого в коматозному стані, оцінка зіничних реакцій, виявлення вогнищевих неврологічних симптомів, проведення окулоцефалічних проб [4].

Для забезпечення якості навчання на кафедрі застосовуються різні методики: розгляд клінічних випадків; структурований клінічний огляд пацієнта; навчання в групі; рольові ігри; метод проблемно-орієнтованого навчання; безпосереднє спостереження викладача. Під час семінарських занять надаються для вирішення стандартні ситуаційні завдання (клінічні випадки), які моделюють найбільш часті випадки звернень пацієнтів з патологією нервової системи до лікаря ЗП-СМ. Відпрацьовується алгоритм дій відповідно до існуючих клінічних протоколів та встановлених компетенцій лікаря загальної практики-сімейного лікаря.

Сучасний етап розвитку навчання лікарів передбачає відхід від класичного викладання матеріалу лектором та широке впровадження інтерактивних методик, що перетворює лікаря-курсанта з пасивного слухача на повноцінного вмотивованого учасника навчального процесу [2].

Мета дослідження. Виявлення актуальних проблем викладання нервових хвороб на циклі вторинної спеціалізації «ЗП-СМ» шляхом анкетування лікарів-курсантів передатестаційного

циклу та циклу спеціалізації «Загальна практика – сімейна медицина».

### МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

За допомогою опитувальника проведено анкетування 96 лікарів-курсантів, які навчались на кафедрі терапії, кардіології та сімейної медицини ФПО на циклах вторинної спеціалізації «ЗПСМ» та передатестаційних циклах «ЗПСМ» до початку мікроциклу «Нервові хвороби».

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Середній вік курсантів становив  $54,6 \pm 10,2$  року. 48,9% курсантів циклу спеціалізації «ЗПСМ» були старшими 55 років. Наявність в одній групі лікарів-курсантів різних вікових категорій вимагає застосування різних методик викладання, оскільки швидкість сприйняття нової інформації, адаптивні можливості та відкритість до сучасних освітніх технологій (вебінари, круглі столи, телелекції) в осіб старшого віку є дещо нижчими. У зв'язку зі зростанням в Україні частки населення літнього та похилого віку, роль старших поколінь в усіх сферах соціального життя зростає, тому існує потреба в певній адаптації післядипломної освіти до потреб таких курсантів та розбудова нової філософії сприйняття старіння населення [3]. Вільного володіння англійською мовою не відзначив жоден лікар-курсант; за допомогою словника мовою володіли 62,6% сімейних лікарів. Зовсім не володіли англійською мовою 37,4% лікарів ЗПСМ. Недостатнє володіння іноземними мовами обмежує вітчизняних лікарів у користуванні сучасними досягненнями світової науки, що здебільшого публікуються англійською мовою [1]. Вільне володіння персональним комп'ютером відзначили 40,5% сімейних лікарів, часткове – 59,5%. Недостатнє вміння працювати з персональним комп'ютером утруднює участь курсанта у програмах дистанційного навчання (вебінарах, веб-конференціях тощо). Всі анкетовані лікарі-курсанти переглядали друковані та електронні наукові видання: час від часу – 86,7% лікарів ЗПСМ, регулярно – 13,3% лікарів ЗПСМ. Треба відзначити високий рівень зацікавленості інтерактивними формами занять під час курсів (круглі столи, міні-конференції тощо), але самостійно доповідь на занятті бажали зробити 21,4% сімейних лікарів. Серед причин небажання доповісти на занятті курсанти відзначили нестачу часу, необхідність сумісництва. Серед найбільших проблем сімейної медицини курсанти відзначали значне навантаження, недостатню забезпеченість апаратурою та недосконалу організованість галузі.

3 Уніфікованим клінічним протоколом медичної допомоги (УКПМД) «Геморагічний інсульт» (наказ МОЗ України від 17.04.2014 № 275) було ознайомлено 58% слухачів; з УКПМД «Ішемічний інсульт» (наказ МОЗ України від 03.08.2012 № 602) – 92,7%; з УКПМД «Депресія» (наказ МОЗ України від 25.12.2014 № 1003) – 22,4%; з УКПМД «Деменція» (наказ МОЗ України від 19.07.2016 № 736) – 14,5%; з УКПМД «Епілепсії» (наказ МОЗ України від 17.04.2014 № 276) – 35,6%. На жаль, більшість лікарів лише ознайомилися з цими документами. 8 (8,3%) утрималися від відповіді.

87,4% лікарів ЗПСМ вказали, що мають вільний доступ і можливість направлення пацієнта до невропатолога. Серед причин, через які

утруднена консультація лікаря-невропатолога, частіше називається недостатня забезпеченість лікарями-спеціалістами на вторинній ланці. 91,5% сімейних лікарів зазначають труднощі у направленні хворих до лікаря-психіатра. Серед причин — небажання пацієнта, організаційна та територіальна відокремленість психіатричної служби від загальної системи охорони здоров'я.

### ПІДСУМОК

Інтерактивні, інноваційні методи підвищують ефективність та результативність навчання за умови їх використання на етапах навчального процесу. Особливого значення вони набирають при роботі курсантів з хворими і формуванні професійних вмінь та навичок.

## СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Богомаз В.М. Оцінка досвіду навчання лікарів за кордоном на етапі безперервного професійного розвитку / В.М. Богомаз, П.В. Римаренко, О.І. Могила // Укр. мед. часопис. – 2012. – № 6 (92). – С.121-124.
2. Впровадження системи дистанційного навчання в робочій практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини / В.К. Гринь, О.І. Бассов, Д.В. Соколов, А.С. Воробйов // Укр. журнал хирургії. – 2013. – № 2 (21). – С. 171-174.
3. Концепція освіти дорослих в Україні / укладач: Лук'янова Л.Б. – Ніжин: ПП Лисенко М.М., 2011. – 24 с.

4. Основні вимоги до викладання курсу неврології лікарям загальної практики-сімейної медицини / Н.К. Свиридова, Р.В. Сулік, В.Г. Середа, Г.С. Кусткова, Ю.В. Пономаренко // Східно-європейський неврол. журнал – 2015. —№ 01 (01). – С. 21-23.
5. Скоромец А.А. Нервные болезни: учеб. пособие / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. – Москва: МЕДпресс-информ, 2014. – 560с.
6. Ткаченко В.І. Застосування методики проблемно-орієнтованого навчання з метою підвищення якості підготовки сімейних лікарів./ В.І Ткаченко, Л.В. Хіміон // Сімейна медицина. – 2015. – № 2 (58). – С. 191.

## REFERENCES

1. Bogomaz VM, Rymarenko PV, Mogyla OI. [Evaluation of educational experience of doctors abroad during continuous professional development]. *Ukrain's'kyj medychnyj chasopys*. 2012;6(92):121-4. Ukrainian.
2. Gryn' VK, Bassov OI, Soboljev DV, Vorobjov AS. [The introduction of distance learning in the working practice of general practitioner - family doctor]. *Ukraynskyj zhurnal hyrurgyy*. 2013;2(21):171-4. Ukrainian.
3. Luk'janova LB. [The concept of adult education in Ukraine]. *Nizhyn: PP Lysenko MM*, 2011;24. Ukrainian.

4. Svyrydova NK, Sulik RV, Sereda VG, Kustkova GS, Ponomarenko JuV. [Basic requirements for teaching neurology general practitioners - family doctors]. *Shidno-jevropejs'kyj nevrologichnyj zhurnal*. 2015;01(01):21-23. Ukrainian.
5. Skoromec AA, Skoromec AP, Skoromec TA. [Nervous Diseases: A Training Manual]. *Moskva: MEDpress-inform*, 2014;560. Russian.
6. Tkachenko VI, Himion LV. [Application of the methodology problem-oriented training to improve the quality of family doctors]. *Simejna medycyna*. 2015;2(58):191. Ukrainian.

